

Marchés, substances, usagers : les tendances récentes (2011-2012)

Agnès Cadet-Taïrou,

Michel Gandilhon,

avec

Emmanuel Lahaie,

Magali Martinez,

Sayon Dambélé,

Stéphane Saïd

Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND), mis en place par l'OFDT en 1999, s'attache à détecter les phénomènes émergents et les tendances récentes dans le champ des drogues illicites, qu'il s'agisse des produits, de l'offre, des modes d'usage ou des profils de consommateurs.

L'analyse des données relatives au 13^e exercice, portant sur l'année 2011 et les premiers mois de 2012, de TREND et de ses différentes composantes (voir page 8) est l'occasion de mettre en lumière une série d'évolutions. Ce numéro de *Tendances* fait le point notamment sur quatre aspects. Le premier tient à la mutation des marchés des principales drogues illicites, qui connaissent des évolutions importantes en matière de pureté et de prix (héroïne, cocaïne, MDMA), alors que le développement de la culture de l'herbe de cannabis en Europe et l'émergence des NPS (nouveaux produits de synthèse) constituent eux aussi des facteurs de bouleversement. Sont ensuite abordées les questions directement en lien avec les usagers : les modes de consommation, notamment l'augmentation de la pratique de la « chasse au dragon¹ » et la détérioration des situations sociale et sanitaire des usagers socialement les plus fragiles. Enfin, les deux dernières parties sont consacrées à des focus sur plusieurs produits (crack, free base, kétamine, méthamphétamine), dont la diffusion et/ou l'accessibilité sont à surveiller, ainsi que sur les traitements de substitution.

■ Des marchés en recomposition

Une pénurie d'héroïne en France ?

Alors qu'en 2010 et au début de l'année 2011 un certain nombre de pays d'Europe occidentale avaient signalé de très fortes pénuries d'héroïne brune² [1], en France, ce produit est resté, à l'exception du site de Marseille, très fortement présent sur les territoires relevant du champ d'observation du dispositif TREND. En 2011, les sites font même état d'une hausse de l'offre et n'ont constaté aucune période de rupture de stock, même circonscrite ou ponctuelle. Ces observations sont corroborées par l'OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants), qui note « un accroissement de la disponibilité du produit » [2]. En 2012, les premières re-

Observations au plan national du dispositif TREND en matière de psychotropes illicites ou détournés de leur usage.



montées d'information en provenance des sites montrent que la situation n'a guère évolué, au point même que, à Toulouse et à Metz, l'usage d'héroïne est en train de (re)devenir une préoccupation forte des pouvoirs publics et des acteurs impliqués dans le champ de la réduction des risques [3]. Par ailleurs, les usagers interrogés dans le cadre de l'enquête SINTES/Héroïne 2011 sont 71 % à déclarer n'éprouver aucune difficulté particulière à se procurer la substance [4]. La France serait alors une exception dans le paysage européen.

Pourtant, en considérant la pureté de l'héroïne en circulation, il apparaît que cette pénurie pourrait s'y être manifestée sous la forme d'une baisse significative de la « qualité » du produit. En effet, les données de l'INPS (Institut national de police scientifique) montrent clairement une diminution de la teneur³ moyenne nationale du gramme d'héroïne vendu dans la rue, qui passe de 13 % en 2010 à 8 % en 2011, puis à 7 % en 2012, soit les teneurs les plus faibles observées depuis douze ans [5]. L'étude SINTES/Héroïne 2011 a pour sa part noté une diminution de moitié de la teneur moyenne en héroïne des échantillons achetés aux usagers, passée de 12 % en novembre 2010 à 6 % en décembre

1. La chasse au dragon consiste à inhaler les vapeurs produites par le chauffage, à l'aide d'un briquet, de l'héroïne déposée au préalable sur une feuille d'aluminium. Le passage du principe actif dans le sang a lieu au niveau des alvéoles pulmonaires, extrêmement perméables aux gaz, et non au niveau de la muqueuse nasale comme le sniff, ce qui accroît à la fois la rapidité et l'intensité des effets.

2. Cette pénurie tiendrait au démantèlement de quelques gros réseaux importateurs. En revanche, l'effondrement de la production d'opium en Afghanistan en 2010, du fait d'une maladie affectant le pavot, ne semble pas en cause compte tenu de l'existence de stocks d'opium extrêmement importants.

3. La teneur exprime une proportion rapportée à la masse du produit.

2011 [4]. Il semble donc, au vu de ces éléments, que les revendeurs aient réagi aux difficultés d'approvisionnement en héroïne en la coupant davantage. Ces moyennes masquent des disparités régionales fortes. Ainsi, plus on s'éloigne de la Belgique et des Pays-Bas, pays de stockage et de redistribution de l'héroïne à destination de l'Europe occidentale, plus la pureté diminue. Font exception la région parisienne et, dans une moindre mesure, celle de Marseille où l'héroïne blanche (héroïne chlorhydrate, par opposition à l'héroïne brune qui circule habituellement en France) connaîtrait une recrudescence.

Un indicateur supplémentaire des tensions sur l'approvisionnement du marché français apparaît également dans la forte diminution depuis trois ans des quantités saisies par les services répressifs (police, douanes, gendarmerie) : entre 2010 et 2012, les saisies d'héroïne ont chuté de plus de 40 %, passant de 1 087 à 615 kg [6].

Cette offre importante d'un produit de piètre qualité se traduit par un prix du gramme de rue plutôt faible. Selon le dispositif TREND/SINTES, le prix médian en 2012 tournerait autour de 40 €, contre 45 € en 2009 [7], tandis que l'OCRTIS l'estime en baisse en 2011 et en 2012, où il atteint 35 € [2] (tableau 1). Par ailleurs, ces faibles teneurs de l'héroïne actuellement en circulation favorisent sur certains sites (Metz, Paris) le développement de l'usage des sulfates de morphine tels que le Skénan [8] (voir dernière partie p. 6).

Une dégradation de la qualité de la cocaïne

En 2011 et 2012, la disponibilité globale du chlorhydrate de cocaïne est restée élevée sur l'ensemble des sites TREND, dans un contexte où les saisies de cocaïne en France ont connu en 2011 un record historique, avec 11 tonnes saisies. Ce

dynamisme est favorisé par une grande diversification des modalités de l'offre. En 2011, certains sites (Metz, Toulouse) insistent sur l'importance grandissante de réseaux en provenance des « cités », avec des *modus operandi* similaires à ceux que l'on peut observer pour la résine de cannabis : ventes sur fond d'occupation de l'espace public (cages d'escalier, halls d'immeuble) et organisations structurées verticalement (nourrices, guetteurs, revendeurs). Il semble toutefois que les réseaux qui importent et revendent la résine de cannabis, contrairement à une hypothèse formulée il y a quelque temps déjà, ne soient pas les mêmes que ceux qui font venir la cocaïne sur le territoire français et qu'il existe un cloisonnement : « Une spécification des réseaux de trafic est clairement établie au sein des quartiers susdits. Certains réseaux très structurés et tenus par des familles organisent la mise sur le marché de résine. D'autres, plus artisanaux, montés autour d'équipes utilisant des go-fast ou des go-slow, alimentent une disponibilité régulière de cocaïne. » [3] Néanmoins, cette modalité de distribution de la cocaïne par des réseaux de « cités » demeure encore minoritaire au regard de l'importance des petits réseaux d'usagers-revendeurs s'approvisionnant directement aux Pays-Bas ou en Espagne ou en ayant recours, comme cela a été signalé en 2011, à des trafics via la voie postale.

À l'instar de ce qui se passe pour l'héroïne, les faits les plus notables concernent la « qualité » du produit qui circule et l'évolution de son prix de détail. En 2011 et 2012, les analyses toxicologiques font état de taux de pureté des échantillons saisis dans la rue en nette dégradation : ils se situent entre 10 % et 20 % du poids contre 30 % en moyenne les années précédentes. Ce phénomène s'accompagne d'une hausse du prix au détail qui, après plusieurs années de stabilité, se situe autour de 65/70 € pour un gramme en 2012 (tableau 1) [2].

La baisse du rapport pureté/prix de la cocaïne en même temps que l'accroissement de la présence de produits de coupe potentiellement dangereux (en particulier le lévamisole, pouvant provoquer des dépressions immunitaires, et la phénacétine, toxique pour le rein) jouent un rôle certain dans l'évolution de l'image du produit.

Alors qu'en 2010 une majorité de sites (Metz, Marseille, Rennes, Bordeaux, Lille) avait fait état d'une modification de la perception de la cocaïne, notamment chez les usagers les plus expérimentés, la situation apparaît plus nuancée en 2011 et 2012. Le site de Rennes continue de noter une dépréciation sans équivoque de l'image de la cocaïne, mais d'autres rapportent que le produit conserve une représentation globalement positive sauf dans les franges d'usagers les plus expérimentés du milieu festif (Rennes, Paris, Metz, Lille) ou ne constatent aucune évolution (Toulouse, Bordeaux). Dans la majorité des discours, cette dégradation tient davantage à la faible qualité du produit qui circule qu'à une prise de conscience des conséquences négatives de l'usage.

MDMA : un retour qui s'accompagne de fortes teneurs

La période 2011-2012 confirme la perte d'intérêt des usagers de l'espace festif pour le comprimé d'ecstasy⁴ au profit des formes poudre et dans une moindre mesure cristal (ou gélule contenant de la poudre). Une majorité de sites signalent le retour notable de l'offre et de la demande de poudre de MDMA dans les espaces festifs alternatifs et commerciaux. Le prix au gramme continue de diminuer (63 à 60 € en 2011 à 2012, contre 70 € en 2005) [7] pour des teneurs moyennes en principe actif plutôt croissantes depuis 2009 (63 % en 2012, 47 % en 2009).

Cette augmentation se retrouve aussi pour les comprimés d'ecstasy (35 % en 2012, contre 21 % en 2009) [5]. Ainsi, en 2012, les analyses des collectes réalisées dans le cadre du dispositif SINTES ont mis en évidence la présence sur le marché de comprimés parfois très dosés (jusqu'à 90 % à Lille). Enfin, il faut signaler que si la chasse au dragon de la MDMA se popularise parmi les usagers de l'espace festif (voir plus bas), son injection ne cesse de progresser parmi les usagers des CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques) qui en consomment⁵ : 13,9 % d'entre eux l'injectaient en 2008, ils sont 21,8 % en 2012 [9].

Tableau 1 - Évolution des prix médians (en euros) des psychotropes illicites ou détournés, depuis 2000

Gramme de substance (sauf indication spécifique)	TREND					OCRTIS		Tendance 2010-2012
	2000	2009	2010	2011*	2012*	2011	2012	
Héroïne	59	45	42	40	41	40	35	↘
Cocaïne	84	62	67	68	76	60	65	↗
Ecstasy (cp)	15	6,8	7,7	7	10	6	7,5	↗
MDMA (poudre)	ND	65	60	63	60	ND	ND	→
Résine de cannabis	ND	5	5	5,4	7	5	6	↗
Herbe de cannabis	ND	7,5	8	8	10	7,5	8	↗
Amphétamines	15	14	16	15,5	ND	ND	ND	-
LSD (buvard)	8,5	11	10	10	ND	ND	ND	-
BHD/Subutex®/8mg	6,3	4,5	5	4,8	ND	ND	ND	-

Sources : TREND (OFDT) ; OCRTIS

* Données TREND issues du Baromètre « prix » pour le gramme d'héroïne, de cocaïne, le comprimé d'ecstasy, le gramme de résine et d'herbe de cannabis. S'agissant du prix du gramme d'amphétamines, du buvard de LSD et du comprimé de BHD, données issues des observations ethnographiques TREND.

4. Même si le site de Rennes entrevoit, chez de jeunes usagers, le retour discret d'un certain attrait des comprimés et si ceux-ci sont à nouveau très présents dans les consommations des Lillois qui fréquentent les méga-dancings belges.

5. En 2012, 12,3 % des usagers des CAARUD déclaraient avoir consommé de l'ecstasy/MDMA dans le mois précédent l'enquête.

Le site parisien signale, quant à lui, une augmentation des entrées aux urgences liées aux prises de ce produit et un décès est signalé à Bordeaux en 2012.

Cette hausse de la demande de MDMA (poudre) contribuerait de surcroît à une organisation de l'offre plus structurée qu'elle ne l'était, les services répressifs de sites comme Paris ou Rennes notant l'émergence de réseaux organisés et professionnalisés s'approvisionnant aux Pays-Bas et en Belgique.

Essor des cultures commerciales d'herbe de cannabis

Depuis quelques années, l'Europe tend à devenir un producteur important d'une herbe de cannabis susceptible de concurrencer la résine produite au Maroc. En 2010, pour la première fois, le nombre de saisies⁶ d'herbe dépasse celui de résine à l'échelle du continent [1] et la part de l'herbe, parmi les saisies françaises de cannabis analysées, est passée de 11 % en 2008 à 20 % en 2012 [5]. Cette offre s'organise selon des modalités qui vont de la culture en placard visant à satisfaire une consommation personnelle (France) aux champs de cannabis contrôlés par des mafias (Italie), en passant par les cannabis factories mises en place par des bandes criminelles (Royaume-Uni, Pays-Bas, Belgique).

En France, jusqu'à récemment, le phénomène de la culture d'herbe restait plutôt cantonné à une production individuelle, sans but lucratif et ne dépassant pas en général le cercle de l'entourage amical ou familial. Cependant, cette configuration évolue rapidement avec, depuis 2011, la découverte par différents services de police d'usines de cannabis appartenant à de véritables réseaux criminels [10], l'apparition de coopératives de production (cannabis social clubs), ainsi que l'émergence de cultures *indoor* tenues par des particuliers et destinées à alimenter un marché local.

En 2011, sur cinq sites TREND (Bordeaux, Toulouse, Rennes, Lille, Paris), les observations des ethnographes et des professionnels des services répressifs font état du développement de ce dernier phénomène. Celui-ci marquerait, s'il se confirme, une rupture majeure dans le paysage français dominé par la figure du micro-producteur autosuffisant. Ainsi, le site de Toulouse constate que « si l'auto-culture désigne la culture de cannabis par un particulier en plein air ou en intérieur (dite, dans ce cas, en placard), une sous-forme de ce modèle se développe largement : la culture commerciale locale. Il n'est plus question ici de placard mais de mètres carrés dédiés au commerce et non plus à l'usage pour soi et son entourage » [3], tandis que celui de Rennes explique : « À la production plus artisanale se superpose une culture plus intensive, destinée à la revente. Ainsi de nombreux usagers-revendeurs peuvent se doter de plusieurs dizaines de plants de cannabis

pour produire en grande quantité. Ce profil de « cannabiculteur », bien que moins diffus que le profil plus artisanal, tendrait à se rencontrer davantage. Certains d'entre eux n'hésiteraient pas à rentrer dans une dérive mafieuse. » [11]

Ce développement de la culture commerciale tient à la rentabilité de cette pratique, dans un contexte où la demande de produits de bonne qualité et « bio » est forte et où le prix de détail de l'herbe progresse régulièrement (8 à 10 € le gramme en 2012 contre 5,5 € en 2006 [2,7]). Ainsi, une petite installation de 50 plants peut engendrer un chiffre d'affaires annuel tournant autour de 50 000 euros⁷. Cette offre alimente le marché français avec une herbe fortement dosée. L'herbe *indoor* française peut en effet atteindre des concentrations de THC de 15, voire 20 %.

Alors que la part des résines de pureté supérieure à 15 % s'accroît régulièrement depuis 2003, il semble que la hausse radicale de la qualité de l'herbe proposée à partir de 2008 ait entraîné, par effet de concurrence, une augmentation de la pureté des résines importées par les trafiquants traditionnels. Les services répressifs constatent, en effet, de plus en plus depuis 2009, la présence sur le marché de lots à forte teneur en THC, certains conditionnés sous forme d'« ovules⁸ » et même de poudre⁹ en 2011. Les analyses toxicologiques montrent que, pour ces derniers types de produits, les teneurs moyennes peuvent être relativement élevées et s'inscrire dans des fourchettes comprises entre 20 et 25 %. Ainsi, le taux de pureté moyen de la résine de cannabis saisie a fortement augmenté par rapport à 2011, passant de 12 % à 16 % après avoir doublé au cours des dix années précédentes [5].

Dans cette configuration vient s'ajouter l'émergence sur le marché européen de la résine en provenance d'Afghanistan, devenu récemment le premier producteur mondial de cette substance, devant le Maroc. Ce produit, réputé globalement de meilleure qualité, semble cependant très peu disponible sur les sites TREND. Enfin, la diffusion des cannabinoïdes synthétiques (ou « cannabis synthétique ») vendus sur Internet pourrait constituer à l'avenir un facteur supplémentaire de bouleversement du marché. Même si, en l'absence de données quantitatives, il est difficile d'évaluer la consommation réelle, les témoignages de consommateurs décrivent des effets bien plus puissants que le cannabis naturel. Ceux-ci sont jugés perturbants, notamment chez des usagers de cannabis chevronnés, non accoutumés au dosage par pesage : ils occasionnent, semble-t-il, davantage de *bad trips* intenses ou durables ou autres effets secondaires [12]. À l'heure actuelle, les usagers familiers du cannabis naturel continuent de le préférer en dépit des avantages que certains peuvent trouver à la version synthétique, tels que son caractère a priori non dépressible aux tests urinaires standards.

NPS : Émergence sur le marché traditionnel

Entre 2008 et 2012, 60 nouvelles substances ont été identifiées par les laboratoires d'analyses toxicologiques [13] et le rythme d'identification s'accélère fortement depuis 2010 avec, aujourd'hui, une nouvelle substance analysée par mois. La majorité de ces NPS appartient aux familles des cannabinoïdes de synthèse (18 depuis 2008) et des cathinones (15 depuis 2008). La majeure partie de la vente de NPS passe par le vecteur Internet où l'on assiste à une multiplication des sites de vente européens : près de 700 sites de vente en ligne ont été identifiés par l'OEEDT début 2012 [1]. Toutefois, le phénomène des ventes « directes » est maintenant de plus en plus observé dans l'espace alternatif techno sur plusieurs sites du dispositif TREND (Bordeaux, Metz et Lille, au-delà de la frontière belge notamment). Ces reventes ne sont pas le fait de réseaux organisés, mais plutôt d'usagers ou de dealers isolés ayant obtenu le produit via Internet et se livrant à des petits trafics. En 2012, les douanes ont intercepté des colis pesant jusqu'à deux kilos, et donc d'un poids très supérieur aux quelques grammes transférés habituellement, témoignant probablement d'achats à des fins de trafic.

Les prix de « revente » apparaissent beaucoup plus élevés que ceux pratiqués sur le Web. En effet, en 2011, les prix des NPS à la revente de « rue » sont en moyenne trois fois plus élevés que ceux en ligne. Les prix restent cependant assez compétitifs par rapport à ceux des drogues « classiques » sous les noms desquelles ils sont vendus le plus fréquemment. La circulation de produits dits « nouveaux » ou « inconnus », décrits seulement par des noms fantaisistes ou par leurs effets supposés ou ressentis, est signalée plus régulièrement dans les fêtes, de même que les substances vendues comme « cocaïne », « kétamine » ou encore « PCP », dont les effets n'entretiennent que peu de rapport avec ceux de la substance annoncée. Le site lorrain signale également des « ventes de rue » en centre-ville. Quoi qu'il en soit, ce phénomène semble encore largement minoritaire.

Leur consommation semble quant à elle assez limitée par rapport aux « drogues classiques », qui restent préférées, du moins en dehors des cercles d'initiés. Toutefois, les usages de NPS en contexte sexuel s'intensifient dans cer-

6. L'année 2010 marque, en effet, un basculement : le nombre de saisies d'herbe réalisées par les services répressifs à l'échelle de l'Europe dépasse les saisies de résine (382 000, contre 358 000). Cependant, en termes de quantités saisies, la résine devance encore largement l'herbe (483 tonnes, contre 92 tonnes en 2011).

7. Une plantation de 50 plants d'herbe de cannabis, à raison de quatre récoltes par an, peut produire environ six kilogrammes.

8. Encore dénommés olives ou olivettes.

9. Cette dernière pourrait être constituée de pollen pressé.

tains cercles gays. Le phénomène y est concomitant de l'ancrage de la pratique du slam (injection en contexte sexuel, en particulier de NPS) chez une frange de ces usagers, qui conduit à de véritables addictions [14]. Les signalements de problèmes sanitaires à la suite de la consommation de ces NPS montrent également que leur usage progresse, même s'il est très difficile à cerner, avec les moyens d'observation en œuvre actuellement, l'approvisionnement et la consommation pouvant demeurer totalement dans l'espace privé.

■ Usagers et pratiques

Le développement de la « chasse au dragon »

Depuis quelques années maintenant, le dispositif TREND rapporte régulièrement le développement du phénomène de l'inhalation à chaud de certaines substances, au point que, dans l'espace festif, la polarisation entre consommateurs ne se ferait plus selon le produit mais selon le recours à tel ou tel mode d'administration.

Ce mode de consommation des drogues ne constitue pas un phénomène original. S'il s'est d'abord limité à la cocaïne (crack/free base) et à l'héroïne [17], le fait marquant réside dans son extension à de nouvelles substances, à commencer par la poudre de MDMA, comme le constatent les observateurs de Toulouse, Lille, Bordeaux, Rennes et Marseille. Cette pratique se diffuserait notamment dans l'espace festif alternatif via des usagers d'héroïne qui ont recours à ce mode d'administration. Mais elle concerne maintenant un cercle plus large que ces seuls usagers d'héroïne. La mise à disposition, par des structures de RDR (réduction des risques), « d'aluminium¹⁰ » dans l'espace festif semble jouer un rôle favorisant. Dans ce cadre, la chasse au dragon vient essentiellement se substituer à la voie sniffée, irritante pour la muqueuse nasale. Les autres raisons avancées par les usagers de MDMA pour expliquer le recours à ce mode d'usage tiennent au fait qu'il permet d'intensifier la montée des effets, en raison d'une absorption très rapide par les alvéoles pulmonaires, ainsi que leur dimension *empathogène*¹¹. C'est pourquoi l'absorption de la MDMA par voie pulmonaire interviendrait plutôt lors des fins de soirée (*after*) afin de gérer les phases de descente.

Si ce phénomène est apparu et s'est développé dans l'espace festif alternatif, il touche également les usagers plus précarisés de l'espace urbain, pour lesquels il constitue une alternative à l'injection : il permet d'en approcher les effets sans en supporter les aspects négatifs. Ainsi l'enquête ENa-CAARUD, réalisée en 2012 auprès des usagers souvent

précaires, montre une progression de la pratique de l'inhalation à chaud de la MDMA (11,1 % en 2012, contre 3,1 % en 2008). La tendance se poursuit également pour l'héroïne (31,6 % en 2012, contre 24,2 % en 2008), sachant que les structures de RDR encouragent les usagers injecteurs à utiliser plutôt cette pratique qui limite les risques de transmission virale (hépatites et sida) et évite les conséquences locales de l'injection (abcès, veines bouchées, nécroses) [9]. S'agissant de la cocaïne, la pratique se traduit par une diffusion de l'usage de cocaïne basée (voir p. 5).

Dispersion et aggravation de la précarité de certains usagers

Un des principaux points marquants qui se dégage des données 2011-2012 concerne le lien entre la dispersion des usagers et la précarisation de leurs conditions de vie. Cette dispersion est le résultat de plusieurs phénomènes : presque tous les sites évoquent, d'une manière ou d'une autre, la difficulté de gestion, pour les pouvoirs publics, des rassemblements de personnes en grande précarité dans les centres-villes (squats ou investissement des places publiques) occasionnant des nuisances certaines pour les riverains. L'expulsion d'une population précaire occupant un espace libre se solde le plus souvent par son remplacement par d'autres groupes, comme l'illustre la situation bordelaise. Les expulsions de squats entraînent des déplacements itératifs des centres-villes vers la périphérie et inversement. La raréfaction progressive des « interstices urbains¹² » qui s'ensuit relègue les usagers de drogues soit aux marges de la ville, dans des « campements/bidonvilles » situés le long des roades périphériques, soit en zone périurbaine, soit encore dans des espaces souterrains moins visibles : caves, parkings, garages, locaux à poubelles, etc. (Rennes, Paris, Toulouse, Bordeaux). La pratique d'injections en pleine rue semble également rapportée plus fréquemment (dans le caniveau, entre deux voitures). Ces éléments jouent sur la dégradation des

Méthoxétamine (MXE), le NPS le plus visible en 2012

Le cycle de vie des NPS sur le marché, encore peu étudié, se distingue clairement de celui des substances classiques par la rapidité de leur phase d'émergence et par le désintérêt rapide dont elles peuvent faire ensuite l'objet. En 2011 et 2012, la MXE émerge toutefois de l'ensemble par l'intérêt croissant qu'elle suscite chez les internautes [15]. Elle est aujourd'hui visible dans l'espace festif d'un certain nombre de sites (Bordeaux, Toulouse, Paris, Metz). Ses effets s'apparentent à ceux de la kétamine sous le nom de laquelle elle est fréquemment vendue. Il semble que cette nouvelle drogue bénéficie de l'engouement actuel pour cette dernière, dont la disponibilité ne répond pas toujours à la demande dans l'espace festif techno. Les effets de la MXE étant plus puissants et plus durables que ceux de la kétamine, cette substitution est à l'origine de fréquentes complications (malaises, troubles psychiques ou psychiatriques...). Une vingtaine d'hospitalisations ont été signalées en 2011 et 2012 au réseau des centres d'addictovigilance de l'ANSM (CEIP - centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance) [16]. ■

conditions de vie et de santé des usagers les plus désocialisés, que les structures de réduction des risques disent avoir de plus en plus de mal à atteindre, au sens propre comme au figuré. Plus généralement, le site marseillais signale l'aggravation de la situation sociale et médicale des plus précaires et Metz une visibilité accrue de SDF en centre-ville. D'autres usagers, souvent moins désocialisés (ils ne sont pas « à la rue » mais en difficulté par rapport au marché du travail), s'installent en zone périurbaine ou même rurale où ils rencontrent des difficultés d'accès aux soins et à la réduction des risques.

La dispersion des usagers dans les espaces ruraux est ainsi liée pour une part à l'exode des urbains, mais également à l'émergence de consommateurs « ruraux d'origine », en particulier parmi les jeunes, sur fond de fréquentes difficultés d'insertion professionnelle. La croissance des microtraffics, favorisant l'accessibilité des substances sur de larges territoires, a également joué un rôle. Les usages, au vu des données encore partielles recueillies par les sites TREND, ne semblent pas spécifiques et l'accès à l'information, à la réduction des risques et aux soins constitue le problème majeur. Celui-ci donne lieu à des initiatives de la part des CAARUD qui expérimentent à l'heure actuelle différentes solutions pour atteindre ces nouveaux publics.

Avancée en âge et alcoolisation chronique

Les professionnels de la réduction des risques et du soin font état de l'apparition, avec la montée en âge des usagers les plus anciens (graphique 1), de pathologies « du vieillissement » plus lourdes et plus précoces chez ces usagers de drogues, et du manque de struc-

10. Outil de RDR remplaçant la feuille d'aluminium habituellement utilisée par les usagers pour cette pratique. Celle-ci émet en effet des vapeurs toxiques lorsqu'elle est chauffée.

11. Favorisant le sentiment d'empathie avec les autres, facilitant les contacts et le plaisir d'être ensemble.

12. Ainsi que les désigne le rapport parisien.

tures pour les accueillir. L'alcoolisation chronique parfois intense qui a accompagné les usages de drogues, souvent à l'origine de ces pathologies ou d'un état général très dégradé, revient, par ce biais, au premier plan des préoccupations des soignants. Ainsi, plusieurs sites signalent à nouveau le caractère omniprésent de l'alcool chez les usagers de drogues, notamment des bières fortes, rendues très accessibles par leur faible prix. Le rapport de Marseille évoque même une hausse des usages d'alcool en population précaire.

■ Focus sur quelques produits

Crack versus free base : une opposition qui s'estompe

Jusqu'à récemment, le crack et le free base, même s'ils constituent un seul et même produit (la cocaïne basée), recourent à des pratiques d'usage intervenant dans des milieux sociaux extrêmement différents. Le crack était et reste consommé au sein de franges très marginalisées d'usagers de la région parisienne (nord de Paris et Seine-Saint-Denis essentiellement) se le procurant auprès de revendeurs « professionnels », tandis que le free base était consommé parmi des usagers issus essentiellement de l'univers festif alternatif, préparant le produit eux-mêmes à partir de la cocaïne. Même si ce tableau de l'usage demeure encore largement valable, il semble que sur certains sites la situation ait évolué sur plusieurs plans. À Paris, les observations ethnographiques montrent depuis plusieurs années que les deux milieux sociaux sont de plus en plus poreux et que la scène de crack, présente dans le nord de la capitale, est fréquentée de façon croissante par des personnes dont le profil social tranche avec celui que l'on avait l'habitude d'y voir [14, 18]. Ainsi, la présence de jeunes issus de l'espace

festif alternatif ou d'adultes socialement insérés est de plus en plus visible. Cette présence tient notamment aux difficultés éprouvées par les usagers à réunir la somme nécessaire pour payer le gramme de cocaïne (autour de 60 €) destiné à être transformé en base, alors que le crack peut être vendu en plus petites quantités (entre 50 et 200 mg accessibles pour une somme d'environ 20 €). Cette demande de cocaïne basée dépassant la dichotomie traditionnelle (crack/free base) fait, semble-t-il, émerger une offre spécifique. Les observations ethnographiques, de même que les données issues des forces de l'ordre, font état, en effet, dans certaines « cités » du nord de la capitale, de vente de cocaïne basée sur le modèle de la distribution de la résine de cannabis. Les « cailloux » seraient fabriqués en Seine-Saint-Denis puis acheminés dans la capitale pour y être revendus. Par ailleurs la distinction entre le crack fabriqué par des dealers professionnels et vendu déjà basé sur un marché spécifique, et le free base, autoproduit par les usagers ou leurs proches, s'estompe puisque de plus en plus de sites font état de l'apparition de petits marchés locaux de « cailloux de cocaïne basée » ou de « galettes », même s'ils ne sont pas aussi structurés qu'à Paris. C'est par exemple le cas à Bordeaux, à Toulouse et de manière très marginale à Lille et à Rennes. En 2012, le site bordelais signale la vente directe de cocaïne basée à partir de « pains de free base » en milieu festif alternatif.

Parallèlement, sur le plan sémantique, il semble que la distinction « crack » versus « free base » soit moins de mise, de plus en plus d'usagers étant conscients de consommer un seul et même produit en dépit des deux appellations différentes ou encore différenciant crack et free base selon d'autres critères. Ainsi, à Toulouse, les usagers de cocaïne base parlent de plus en plus de « crack » pour qualifier le produit qu'ils consomment et/ou

achètent basé, qu'il s'agisse des usagers les plus précaires ou de personnes socialement insérées qui fréquentent l'espace festif.

Cependant, si le marché bordelais pratique des prix proches des prix parisiens, le marché toulousain vend le crack au gramme, c'est-à-dire beaucoup plus cher, évitant peut-être une plus large diffusion dans des populations très précaires. Ce qui n'empêche pas d'observer une diffusion au niveau des CAARUD, où 57,7 % des usagers de cocaïne/crack interrogés en 2012 disent avoir pris de la cocaïne fumée au cours du dernier mois (crack ou free base), alors qu'ils étaient 47,9 % en 2008 [9].

Au-delà de l'aspect sémantique, l'intérêt porté à ces évolutions tient à leurs possibles prolongements : une dédramatisation du crack, et surtout l'accroissement de l'accessibilité à une cocaïne à faible coût pour des populations d'usagers de drogues plus étendues.

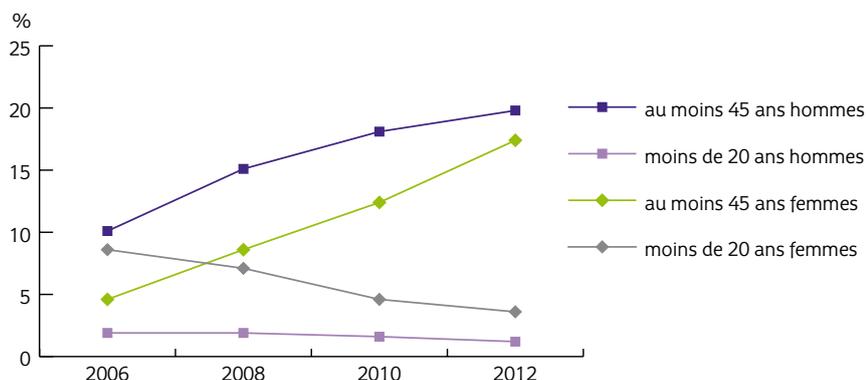
Kétamine : disponibilité fluctuante mais banalisation en milieu festif alternatif

Depuis 2009, la kétamine occupe une place de plus en plus affirmée au sein de l'éventail des substances consommées dans l'espace festif alternatif. En 2011-2012, sa disponibilité, bien que fluctuante, est en forte hausse à Rennes, à Bordeaux et à Toulouse, suivant un tropisme géographique qui semble concerner le tiers ouest-sud-ouest de la France¹³. La hausse apparaît plus mesurée dans les fêtes à Metz, à Paris et à Marseille, même si la substance y est recherchée, ou encore à Lille. Le marché reste cependant non structuré et relativement artisanal. Le prix du gramme de kétamine (autour de 40 € en moyenne) connaît cependant de larges variations suivant le lieu et le moment (de 20 euros à 60 euros).

Les nouveaux usagers sont essentiellement ceux de la sphère festive alternative, polyusagers plus ou moins jeunes dont certains tendent à se focaliser sur ce produit. À Toulouse, Bordeaux et dans une moindre mesure à Metz, la kétamine est également consommée par des usagers de drogues précaires visibles dans l'espace urbain, notamment des jeunes en errance. Si les pratiques d'usage et les effets recherchés ont globalement déjà été décrits lors des exercices TREND précédents, quelques éléments méritent d'être signalés.

Il s'agit en particulier de la poursuite de l'évolution de l'image de la kétamine, alimentée par la multiplicité des discours qu'elle suscite. Son image la plus répandue, celle de « l'anesthésique de cheval », produit dangereux aux effets incon-

Graphique 1 - Évolution de la part des moins de 20 ans et des plus de 45 ans parmi les usagers des CAARUD selon le sexe, 2013



Source : ENA-CAARUD 2012, OFDT

13. Comme semblent le montrer les premières analyses de l'enquête ENA-CAARUD 2012, à paraître en 2013.

trôlables, cède de plus en plus la place, dans les milieux d'usagers, à celle, moins lourde, d'un produit festif, voire ludique, désormais associé au terme « poney » à travers toute une variété d'expressions (« génération poney », « faire du poney »...). Cette dédramatisation de son image est directement en lien avec la domestication de son usage par certains consommateurs ayant appris à en maîtriser les dosages.

La kétamine est en outre considérée par beaucoup de ces usagers comme un produit non coupé. Ceux-ci évoquent aussi la durée limitée de ses effets (20 à 30 minutes) qui ne seraient pas suivis d'une phase de descente et offrirait la possibilité de reprendre le volant, d'échapper aux dépistages routiers (la kétamine n'est pas détectable avec les kits) et d'être « en forme » le lendemain (assertion à nuancer, d'autres se disant « lessivés » après une session de consommation). Les usagers la considèrent également comme pouvant être facilement associée à d'autres substances et la consomment avec l'alcool, la cocaïne (sous le nom de « Calvin Klein »), la MDMA, mais également avec le LSD. Elle suscite de nombreux discours, quant à sa qualité, à la façon de la préparer, aux symptômes urinaires¹⁴ que les consommations régulières semblent engendrer...

Deux sites, Paris et Marseille, signalent en 2012 de très grosses prises volontaires, motivées par la recherche du K-Hole¹⁵, voire d'une surenchère au « plus kétaminé ». Le site parisien mentionne également la recherche de « l'effet Rocketta » qui consiste à prendre le maximum d'alcool puis de la kétamine. En dépit des discours positifs, d'usagers comme professionnels signalent l'apparition d'une tolérance rapide et importante associée à un risque avéré de chronicisation de l'usage et de dépendance qui s'ajoute aux risques déjà décrits par ailleurs.

La méthamphétamine : des apparitions sporadiques ?

Même si, au vu des observations des dispositifs TREND et SINTES, la circulation de méthamphétamine demeure exceptionnelle en France, la nocivité de ce produit et sa disponibilité dans certains pays européens (République tchèque, Slovaquie) rendent indispensable sa surveillance. En 2011 et 2012, à l'instar des années précédentes, plusieurs sites comme Rennes, Paris ou Toulouse signalent des usages de méthamphétamine dans certains cercles comme le milieu gay ou dans des communautés migrantes en provenance d'Asie du Sud-Est. Sur les quelques échantillons collectés sous le nom de méthamphétamine, la plupart n'en contenaient pas après analyse. Sa présence a cependant été authentifiée par analyse à trois reprises ces trois

dernières années : en 2010 à Toulouse (ramenée directement par un usager de l'étranger), en 2011 à Paris (auprès d'un usager qui l'utilisait en contexte sexuel), et début 2013 à Toulouse de nouveau. Les services douaniers signalent également des saisies de méthamphétamine destinée au marché français en quantités plus importantes que par le passé : jusqu'à 2,6 kg lors d'une saisie à Roissy en 2011 et près de 1 kg dans un véhicule à Marseille début 2013 à destination du marché local. En outre, un cas d'usage problématique (validé par analyse biologique) a été signalé par le site parisien : la personne, parfaitement insérée socialement, la consommait fumée depuis plus d'un an, mais souffrait de conséquences sérieuses de cet usage au moment de la rencontre avec le système de soins. Quoi qu'il en soit, il semble que, en dépit de l'intérêt pour le produit et de la fascination qu'il suscite, celui-ci demeure extrêmement discret.

■ Médicaments de substitution : permanence et évolutions

BHD: des détournements persistants

La buprénorphine haut dosage (BHD), d'abord uniquement commercialisée sous le nom de Subutex®, fait de longue date l'objet de mésusage et de trafics en dépit des mesures d'encadrement de la prescription prises par les autorités sanitaires. À cet égard, la situation récente n'a guère évolué puisque la totalité des sites signalent la pérennité de petits trafics de rue, animés notamment par des personnes revendant une partie de leur traitement. Le prix moyen du comprimé de 8 mg oscille entre 3 et 5 € selon les sites en 2011, les évolutions variables dépendant des situations locales. Cependant, il existe aussi, en particulier à Metz, Paris, Rennes ou Toulouse, des trafics plus structurés impliquant des personnes se livrant à du nomadisme médical ou encore du vol d'ordonnances, alimentant des grossistes qui centralisent les boîtes de Subutex®. Ces cas, qui impliquent peu de personnes au regard de l'ensemble des patients traités, peuvent encore être à l'origine du détournement de quantités importantes de médicaments, comme en témoigne l'une des deux « affaires » de trafic de Subutex® jugées en Lorraine en 2011: 4 prévenus auraient reçu 3 600 boîtes en deux ans. De même, la primo-consommation (usagers consommant de la BHD avant d'expérimenter l'héroïne) et les usages centrés sur la BHD, en association fréquente avec l'alcool et des benzodiazépines, perdurent. Cette utilisation concerne avant tout les usagers en situation de précarité extrême. Le recours à l'injection touche également une part importante de patients en difficulté avec leur traitement.

Par ailleurs, phénomène nouveau, les sites de Bordeaux et de Paris font état du développement, chez des usagers jeunes et précaires, de la pratique de chasse au dragon de comprimés préalablement réduits en poudre, laquelle s'inscrit dans la tendance du développement de l'inhalation à chaud observée par ailleurs.

Enfin, en 2011, le réseau français des CEIP a été alerté par des signalements de lésions cutanées et des parties molles de gravité inhabituelle, survenant suite à l'injection de la BHD (comprimés destinés à être pris par voie sublinguale), dont certaines ont évolué vers une nécrose (mort des cellules) locale des tissus : 27 cas ont été notifiés aux CEIP sur une période d'un an, dont 23 cas avec la BHD générique et 4 cas avec le Subutex®. Des recherches plus approfondies menées courant 2012 par le CEIP de Nantes ont montré que les excipients de la BHD générique formaient, lors de la dilution de la substance, des particules beaucoup plus grosses que celles issues du princeps. Bien qu'aucun lien formel avec les lésions n'ait été établi, il apparaît plausible que ces particules soient en cause dans ces nécroses [19].

Un marché parallèle de la méthadone à surveiller

La forme « sirop » fait depuis plusieurs années l'objet de détournements selon les modalités décrites les années précédentes, à savoir pour l'essentiel des « dépannages » ou des microtrafics qui ne dépassent pas le stade artisanal, même s'ils sont un peu plus visibles d'année en année. En 2011, plusieurs sites du dispositif TREND (Rennes, Lille, Bordeaux, Toulouse, Paris) ont fait état de circulation de gélules hors du cadre thérapeutique prévu. Cependant, à l'instar de ce qui se passe pour le sirop, la présence de gélules n'apparaît pas comme le fruit d'un trafic organisé mais de « dépannages » ponctuels entre usagers. En effet, si la méthadone est détournée à des fins de « défonce » dans certains groupes, elle semble surtout utilisée par des usagers à des fins substitutives et son image reste celle d'un médicament. La situation des usagers en demande de traitement, arrivant déjà « substitués » à la méthadone « de rue », paraît s'être généralisée. Par ailleurs, les sites de Paris, Marseille et Rennes¹⁶ signalent toujours des cas d'injection de méthadone en sirop, après simple dilution, à l'aide de grosses seringues de 10 ml (voire de 30 ml), au sein de populations migrantes pré-

14. La prise chronique de kétamine entraîne une inflammation des voies urinaires, en particulier de la vessie, et une possible atteinte rénale.

15. Le K-hole ou « trou noir » désigne l'expérience intense, parfois très angoissante, vécue du fait de la prise d'une quantité importante de kétamine : perte des repères temporo-spatiaux, voyage hallucinatoire, sentiment de dissociation entre le corps et l'esprit, distorsion des perceptions...

carisées originaires d'Europe de l'Est, de même que des cas d'entrée dans la dépendance aux opiacés via le médicament chez de jeunes précaires. Dans ce cadre, les gélules ne semblent pas l'objet d'une préférence particulière, au contraire même selon certains sites. Aucune injection n'a été rapportée les concernant. Ces phénomènes restent donc à surveiller étroitement compte tenu de l'accroissement depuis 2009 de la présence de méthadone dans les décès par surdoses en France, parallèlement à la baisse de la part de l'héroïne dans les substances retrouvées à l'analyse : selon les données collectées par le dispositif DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments ou de substances) en 2011, la méthadone seule ou en association serait principalement en cause dans 38 % des surdoses, contre 22 % en 2009 [8].

Des sulfates de morphine plus accessibles

L'usage détourné des sulfates de morphine constitue, depuis que le dispositif existe, un phénomène souvent fluctuant et localisé géographiquement, paraissant très lié à la présence locale ou non de médecins prescripteurs. En 2011 et 2012, le marché du Skénan® est en hausse à Bordeaux avec une baisse importante de prix (15 € le comprimé de 200 mg LP en 2010, 5 € en 2012), à Paris (malgré une période de pénurie en 2012) et à Metz. Dans tous les cas, il semble prescrit par un nombre limité de médecins, soit dans un objectif thérapeutique affirmé, soit sous la pression de certains patients. D'après les autres sites TREND, la consommation détournée existe mais demeure rare, du fait de marchés locaux ne dépassant pas les pratiques de « dépannage ». À l'exception de Bordeaux où le comprimé de 200 mg serait la forme la plus disponible, la galénique courante semble être la gélule de 100 mg, accessible sur le marché

Les espaces spécifiquement observés par TREND

Depuis la naissance de TREND, les deux espaces d'observation privilégiés de ce dispositif sont l'espace urbain et l'espace festif techno. L'espace urbain défini par TREND recouvre essentiellement les structures de réduction des risques (boutiques, programmes d'échange de seringues devenus CAARUD en 2006) et les lieux ouverts (rue, squat, zones de deal). La plupart des personnes rencontrées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité.

L'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Il englobe l'espace dit « alternatif » (free parties, teknivals, zones alternatives des festivals, etc.), mais aussi commercial ou conventionnel (clubs, discothèques voire soirées privées), et tend maintenant à couvrir l'espace festif généraliste, suivant par là le mouvement de diffusion-dilution du mouvement techno dans une population plus générale.

Le choix de ces deux espaces se justifie par la forte probabilité d'y repérer des phénomènes nouveaux ou non encore observés même s'ils ne recouvrent pas à eux seuls la totalité des usages de drogues en France. Cependant, l'observation qui y est menée a permis, au cours des dix dernières années, de repérer la diffusion des usages de drogues au-delà de ces contours, vers des sphères sociales de plus en plus larges et hétérogènes (populations socialement insérées notamment), de même que vers des zones géographiques de plus en plus étendues (zones rurales ou périurbaines). En effet, ces espaces, notamment l'espace urbain, sont des lieux de transit pour une part importante des usagers de drogues, y compris ceux qui sont socialement insérés. La fréquentation de l'espace festif, que le dispositif TREND s'efforce de couvrir en dépit de ses contours en constante évolution, constitue également une étape particulièrement fréquente dans des carrières d'usage de ces consommateurs « cachés »¹⁸.

Les résultats d'une investigation spécifique de l'espace rural seront disponibles à la fin de l'année 2013. Enfin, depuis avril 2013, le démarrage officiel du projet européen I-TREND, coordonné par l'OFDT, permet l'élaboration et la mise en œuvre d'outils d'observation des nouveaux produits de synthèse (NPS) vendus par Internet et de leurs usages ■

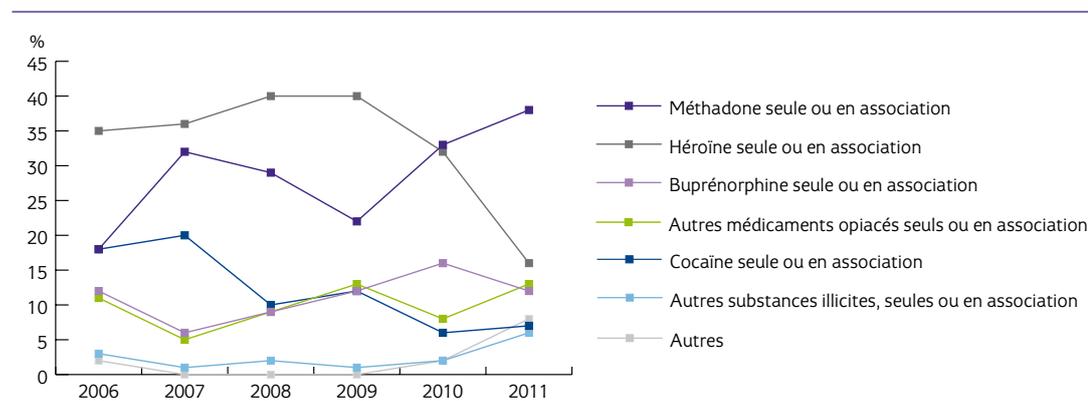
parallèle pour 8 à 10 € environ. Deux profils principaux de consommateurs sont décrits : des usagers assez jeunes, très précarisés, errants, issus du milieu alternatif (jeunes en errance, « punks à chiens »), mais également des usagers à la recherche d'une substitution « plus satisfaisante ». Plus de huit sur dix d'entre eux l'injectent. La confrontation avec les premières données ENA-CAARUD 2012, montre un accroissement modéré (mais significatif) de son usage, par les usagers des CAARUD, au cours du mois précédent, au plan national (17,2 % en 2012 contre 14,8 % en 2010¹⁷), mais surtout une singularité géographique :

la zone d'usage maximale, centrée sur le Limousin et l'Auvergne (prévalence mensuelle d'usage déclaré respectivement égale à 45,8 % et 43,1 %), s'étire selon une bande transversale de chaque côté de ces régions avec les Pays de la Loire (34,1 %) et le Poitou-Charentes (29,9 %), à l'ouest, et la région Rhône-Alpes à l'est (28,1 %) [9].

En l'absence d'observations qualitatives TREND dans ces zones, qui permettraient de mieux qualifier le phénomène, il semble que cette bande, éloignée à la fois de la frontière du nord-est de la France et de la frontière espagnole par lesquelles transite l'héroïne, constitue

une zone où soit ce produit est difficile d'accès, soit son rapport pureté/prix est particulièrement défavorable. La difficulté d'accès aux ressources sanitaires est également une hypothèse à envisager.

Graphique 2 - Répartition des décès par surdose selon la substance principalement en cause entre 2006 et 2011 (en %)



Notes : Seuls les décès directement provoqués par un usage sont mentionnés. Chaque décès est imputé à une seule substance dite principale par les experts toxicologues.
Source : DRAMES, ANSM / réseau des CEIP

16. Ainsi qu'un CAARUD de Lyon en 2010.

17. Différence significative pour un risque de 5 %.

18. Les usagers dits « cachés » sont ceux qui n'ont de contact ni avec les structures sanitaires (en lien avec leur usage de produits psychoactifs du moins) ni avec les services en charge de l'application de la loi.

■ Conclusion

Si la décennie 2000 avait été marquée par la diffusion des usages de drogues, portée par des produits phares comme la cocaïne ou l'ecstasy, vers des populations et des zones géographiques plus étendues, les années 2010 semblent surtout caractérisées par des évolutions en matière d'offre de psychotropes et de diversification des modes d'usage (inhalation, sniff, injection).

Cet élargissement de l'offre se manifeste notamment en termes de produits – avec la disponibilité croissante de l'herbe de cannabis, le développement de nouvelles formes de MDMA (poudre, cristal, gélules) et surtout l'émergence des NPS –, mais aussi de vecteurs nouveaux multipliant les accès possibles à ces substances. De plus, l'essor des différents types de culture de cannabis, de l'achat des drogues par Internet ou encore le poids croissant du micro-traffic sont autant de facteurs qui multiplient les transits de produits en petites quantités, par définition plus difficiles à détecter.

Compte tenu des évolutions en cours, la situation pourrait, dans les années à venir, être de plus en plus complexe à contrôler dans un contexte où la variété de l'offre permet à la demande de s'adapter à la disponibilité des produits : une substance dont le statut légal ou la présence sur un marché évolue peut être aisément substituée.

S'agissant de la demande, si l'on ne perçoit pas, à l'heure actuelle, de nouveau vecteur culturel susceptible d'influer sur les usages, à l'instar du mouvement techno à la fin des années 1990, la récession économique en cours pourrait avoir un certain impact.

En effet, on constate, tant sur un plan quantitatif que sur un plan qualitatif, que les consommations de drogues sont plus fréquentes et plus problématiques chez les individus les plus fragiles socialement. Autant d'évolutions qui rendent les années à venir particulièrement incertaines et nécessitent un renforcement de l'observation. ■

bibliographie

1. OEDT (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies), *Rapport annuel 2012, État du phénomène de la drogue en Europe*, Luxembourg, Office des publications de l'Union européenne 2012, 111 pages.
2. OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants), *Les Prix des stupéfiants en France, la photographie au 4^e trimestre 2012*, Nanterre, 13 pages.
3. SUDÉRIE G., *Rapport TREND Toulouse, Phénomènes émergents liés aux drogues sur le site de Toulouse*, Graphiti, CIRDD, 2013, 75 pages.
4. LAHAIE E., *Héroïne : compositions, prix, connaissance des usagers, à partir des résultats de l'enquête nationale SINTES* (novembre 2010-décembre 2011), OFDT, à paraître, 2013.
5. INPS (Institut national de police scientifique), *Stupéfiants 2012 : bilan S.T.U.P.S.*, Écully, 2013.
6. OCRTIS, *Usage et trafics des produits stupéfiants en France en 2012*, Nanterre, à paraître.
7. GANDILHON M., CADET-TAÏROU A. et LAHAIE E., Les prix de détail et la disponibilité des principales substances psychoactives circulant en France au premier semestre 2011. Note n° 2011.18 à l'attention de la MILDT, Saint-Denis, OFDT, 2011, 7 pages.
8. BRISACIER A.-C., « Morbidité et mortalité liées aux drogues illicites » in *Drogues et addictions, données essentielles*, OFDT, 2013, 400 pages.
9. SAÏD S., CADET-TAÏROU A., MARTINEZ M., *Résultats ENa-CAARUD 2012, Profils et pratiques des usagers*, OFDT, 2013, à paraître.
10. WEINBERGER D., « Réseaux criminels et cannabis indoor en Europe : Maintenant la France ? », *Drogues, enjeux internationaux*, n° 1, 2011, 6 pages.
11. GIRARD G., PAVIC G., *Données 2011 pour Rennes et la Bretagne, Tendances récentes et nouvelles drogues*, CIRDD Bretagne, 2012, 65 pages.
12. LAHAIE E., MARTINEZ M., « Nouveaux produits de synthèse » in *Drogues et addictions, données essentielles*, OFDT, 2013, 400 pages.
13. LAHAIE E., MARTINEZ M., CADET-TAÏROU A., « Nouveaux produits de synthèse et Internet », *Tendances*, n° 84, OFDT, 2013, 8 pages.
14. PFAU G., *Phénomènes émergents à Paris*, à paraître, 2013.
15. LAHAIE E., MARTINEZ M., *Méthoxétamine*, note d'information du 5 décembre 2012, actualisée le 24 octobre 2012, 2012, 7 pages.
16. LAHAIE E., *Bulletin d'information SINTES* n° 01/13, Octobre 2012-avril 2013, 33 pages.
17. CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., LAHAIE E., « Phénomènes marquants et émergents en matière de drogues illicites (2010-2011) », *Tendances*, n° 78, OFDT, 2012, pp. 1-6.
18. CADET-TAÏROU A., « Les usagers précaires de cocaïne et de crack » in POUSET M. (Dir.), *Cocaïne, données essentielles*, OFDT, 2012, 232 pages.
19. ANSM, « Compte rendu de la séance n° 1 du 21 mars 2013 de la Commission des stupéfiants et des psychotropes ». [http://ansm.sante.fr/L-ANSM2/Commissions-consultatives/Commission-des-stupefiants-et-des-psychotropes/\(offset\)/3](http://ansm.sante.fr/L-ANSM2/Commissions-consultatives/Commission-des-stupefiants-et-des-psychotropes/(offset)/3) [accédé le 07/06/2013].

repères méthodologiques

Les composantes du dispositif TREND

Pour remplir sa mission d'observation, le dispositif TREND s'appuie en premier lieu sur un réseau de sept coordinations locales (Bordeaux, Marseille, Lille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse) dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information. Les outils de recueil utilisés sont essentiellement qualitatifs : observations ethnographiques menées en continu dans les espaces festif et urbain ; questionnaires qualitatifs destinés aux structures ou associations en contact avec les usagers de drogues (CAARUD) ; groupes focaux (« sanitaires », « répressifs »), qui visent à dresser des diagnostics rapides de la situation avec des professionnels du champ.

Dans ce cadre sont également réalisés des investigations thématiques qualitatives ou quantitatives destinées à approfondir un sujet, de même qu'un recueil régulier des prix de vente de détail des principales substances illicites (Baromètre « prix »).

TREND s'appuie également sur :

- SINTES (Système d'identification national des toxiques et des substances), dispositif d'observation centré sur l'étude de la composition toxicologique des produits illicites ;

- des enquêtes quantitatives récurrentes, notamment l'enquête ENa-CAARUD (enquête nationale sur les usagers des CAARUD), réalisée auprès des usagers des structures de réduction des risques labellisées CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues), tous les deux ans depuis 2006 ; les rapports d'activité standardisés annuels des CAARUD (ASA-CAARUD) qui décrivent l'organisation des structures, les activités développées et dans une moindre mesure apportent des éléments qualitatifs sur le profil des usagers, les produits consommés et les problèmes socio-sanitaires rencontrés ;

- l'utilisation des résultats de systèmes d'information pilotés par les CEIP (centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance) et l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), de l'OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants) et de l'INPS (Institut national de police scientifique) et enfin des autres enquêtes de l'OFDT.

tendances

Directrice de la publication
Maud Pousset

Comité de rédaction
Christian Ben Lakhdar, Emmanuelle Godeau,
Bruno Falissard, Fabien Jobard, Serge Karsenty

Rédactrice en chef
Julie-Émilie Adès

Maquettiste
Frédérique Million

Documentation
Isabelle Michot